58,503 / SuppB

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b28739115

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 2 *février* 1842,

Par VICTOR-AUGUSTE BRENET,

né à la Grande-Rivière (Jura).

I. — De l'entéralgie.

II. — Du muguet de la bouche.

III. — Des muscles qui agissent pour élever le tronc quand les membres supérieurs sont fixés sur une barre transversale.

IV. — Donner les caractères de la famille des colchicacées. Faire l'histoire des principaux médicaments qu'elle fournit à la thérapeutique.

(Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.)

PARIS.

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE RIGNOUX,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

Rue des Francs-Bourgeois-Saint-Michel, 8.

1842

30962

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, DOYEN.	MM.
Anatomie	BRESCHET.
Physiologie	BÉRARD aîné.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie et Chimie organique	DUMAS.
Hygiène	ROYER-COLLARD.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY aîné.
Pathologie médicale	DUMÉRIL, Examinateur. PIORRY, Président.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	BLANDIN.
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. CHOMEL. BOUILLAUD. ROSTAN.
Clinique chirurgicale	ROUX. J. CLOQUET. VELPEAU. .....
Clinique d'accouchements	P. DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM. BARTH.	MM. LEGROUX.
BAUDRIMONT.	LENOIR.
CAZENAVE.	MAISSIAT, Examinateur.
CHASSAIGNAC.	MALGAIGNE.
COMBETTE.	MARTINS.
DENONVILLIERS.	MIALHE.
J. V. GERDY.	MONNERET.
GOURAUD.	NÉLATON, Examinateur.
HUGUIER.	NONAT.
LARREY.	SESTIER.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE,

A CELLE

DE MA MÈRE.

Regrets, regrets!!

A MON ONCLE JANET.

A MON COUSIN

M. LE DOCTEUR PARIS,

MON PREMIER MAITRE,

Professeur d'anatomie à l'École de Médecine de Dijon, Chirurgien de l'hôpital de cette ville, etc.

Témoignage d'attachement et de reconnaissance.

A MA SOEUR.

Gage de ma vive affection.

V.-A. BRENET.

QUESTIONS

SUR

DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

I.

De l'entéralgie.

Suivant l'étymologie du mot *entéralgie* (εντερος, intestin, αλγος, douleur), on pourrait entendre toutes les douleurs des intestins, de quelque nature qu'elles fussent; mais on restreint à cette expression la signification de douleurs, de malaises intestinaux dépendant d'une modification morbide particulière à l'appareil nerveux sans lésion appréciable de tissu; en un mot, de névrose intestinale.

Les névroses du tube digestif ont beaucoup occupé les pathologistes. Dans ces derniers temps, deux opinions ont partagé les médecins sur la nature de ces maladies : les uns, ne voyant en elles qu'une irritation inflammatoire, les autres les considérant comme affectant purement l'élément nerveux. Broussais rejeta cette dernière doctrine, et n'admit, dans tous ces cas, que la nature phlegmasique : « Ceux qui succombent, dit-il, après de violentes douleurs dans le canal digestif, offrent toujours les traces d'une phlegmasie à laquelle la membrane muqueuse a participé » (Broussais, *Comment. des propositions de pathologie*, t. 1). Conséquemment, on traita presque partout les névroses pour des inflammations. Cependant le traitement antiphlogis-

tique, loin d'être favorable à tous ces malades, leur était souvent nuisible, comme l'attestent une multitude de faits.

L'anatomie pathologique, de son côté, a été loin de donner une explication satisfaisante de tous les phénomènes observés pendant le cours de ces maladies : ainsi, souvent après la mort, et lorsqu'on s'attendait à rencontrer de graves désordres, on n'y découvrait absolument rien d'anormal, ou des lésions que leur peu de gravité ne permettait pas de rapporter aux symptômes qui s'étaient manifestés. « On sait, dit Bichat (*Anatomie générale*, t. 1), qu'il y a des coliques essentiellement nerveuses qui sont indépendantes de toute affection locale des systèmes séreux, muqueux et musculaire des intestins. Ces coliques siégent manifestement dans les nerfs des ganglions semilunaires qui se répandent dans tout le trajet des artères abdominales; elles sont de véritables névralgies du système nerveux de la vie organique. »

Du reste, la plupart des médecins modernes, tout en rectifiant les idées des anciens sur les névroses, ont reconnu d'une manière incontestable l'existence de cette classe de maladies.

Il se peut, pourtant, que l'entérite se complique d'entéralgie, comme aussi on voit l'entéralgie produire à la longue des symptômes et des lésions phlegmasiques par le fait de la longue stimulation dont les intestins ont été le siége ; mais ces lésions ne peuvent être regardées que comme complications, et n'empêchent point d'admettre qu'il existe dans l'intestin une névrose primitive, essentielle.

Ces considérations recevront plus de développement dans l'étude des caractères de l'entéralgie. D'abord, il est difficile de séparer la description de cette maladie de celle de la gastralgie. En effet, ces affections reconnaissent les mêmes caractères, se compliquent mutuellement, et combinent si bien leurs symptômes, qu'il n'est pas toujours facile de distinguer ce qui appartient à l'une de ce qui appartient à l'autre; elles ne diffèrent que par la portion du tube digestif qu'elles occupent. Les auteurs confondent habituellement l'histoire de l'enté-

ralgie avec celle de la gastralgie; cependant des observations assez nombreuses prouvent que l'entéralgie peut exister seule.

L'intestin reçoit un grand nombre de nerfs de l'appareil ganglionaire; de nombreuses sympathies unissent cet organe avec le reste de l'organisme : de là la fréquence de cet affection, l'innombrable variété de ses formes, les modifications de toute espèce qu'elle fait subir à tout notre être, depuis le plus léger malaise qui accompagne quelques digestions, jusqu'aux plus atroces coliques. Chez les sujets très-irritables, une petite contrariété, une émotion un peu vive, causent ces anomalies de sensations, ces malaises qui sont le commencement de la maladie.

Étiologie.

Les causes de l'entéralgie sont extrêmement nombreuses : tout ce qui nous entoure, toutes les modifications qu'éprouve l'organisme, peuvent aller retentir d'une manière plus ou moins directe sur l'appareil nerveux de l'intestin.

Les principales de ces causes sont : la constitution ou tempérament nerveux, le sexe féminin, dont la vie sédentaire, et surtout les dérangements de la menstruation, sont une cause très-active de névroses; l'enfance, mais principalement l'âge moyen de la vie, époque à laquelle l'homme abuse le plus des stimulants du tube digestif, où les passions de toutes sortes viennent tourmenter notre existence. L'hérédité est prouvée par des faits nombreux.

Les grandes chaleurs atmosphériques : les névroses intestinales sont très-fréquentes dans les contrées méridionales. L'humidité, jointe à la température élevée, semble encore augmenter l'action de celle-ci : « Parcourez, dit Tissot, les différents pays, c'est dans ceux où l'air est le plus humide que vous trouverez le plus de maux de nerfs » (*Traité des nerfs et de leurs maladies*, t. 2).

Les évacuations sanguines trop répétées, l'abus des sangsues appliquées sur le ventre pour traiter l'entérite, déterminent l'entéralgie, ou

l'aggravent si elle existe déjà, en augmentant l'éréthisme nerveux ; les aliments atoniques, mucilagineux, les boissons délayantes, les jeûnes, un régime trop sévère imposé pendant la convalescence des maladies aiguës, sont autant de conditions favorables au développement de cet état.

Les femmes qui allaitent éprouvent souvent des douleurs abdominales qui cessent avec cette fonction. Les jeunes filles leucorrhéiques, chlorotiques, sont presque toutes atteintes de douleurs plus ou moins vives de l'estomac et des intestins.

L'usage immodéré du thé, du café, des liqueurs spiritueuses, contribue très-efficacement au développement de l'entéralgie ; le *spleen* si fréquent des Anglais reconnaît sans doute cette cause.

Un refroidissement subit, une répercussion de sueur, sont quelquefois immédiatement suivis de violentes coliques.

L'imagination a une puissante influence sur le développement et la permanence de l'entéralgie, par la crainte que lui apporte l'idée de l'entérite. Tous les mouvements violents de l'âme, les emportements de la colère, les contrariétés, les chagrins, les passions déréglées, les travaux du cabinet, surtout immédiatement après les repas, les méditations profondes, les contentions d'esprit, la vie sédentaire, contemplative, l'oisiveté, l'ennui, etc., peuvent également produire l'entéralgie.

Symptômes, marche.

Chez les sujets prédisposés, à la suite d'un refroidissement subit, d'un emportement de colère, etc., le ventre est pris de violentes douleurs, surtout autour de l'ombilic ; de là elles s'irradient vers les hypochondres. Ces douleurs deviennent quelquefois si atroces qu'elles jettent le malade dans une espèce d'anéantissement. Schmidtmann a observé une femme chez laquelle le moindre mouvement, le simple toucher sur l'abdomen, exaspéraient ces douleurs au point de donner à cette femme une rigidité approchant de celle d'un cadavre. Ces douleurs peuvent ne durer que quelques heures, et cesser pour ne plus

revenir; elles peuvent aussi se reproduire par accès plus ou moins irréguliers. Il n'y a pas de fièvre; seulement le pouls est un peu plus petit et un peu plus dur qu'à l'état normal; la soif n'est pas augmentée; la langue est humide, rosée, épanouie; les urines sont abondantes et limpides. En général, la pression sur l'abdomen, au lieu d'être douloureuse, soulage les malades. Lorsque cette forme, qu'on peut appeler aiguë, est très-violente, elle peut entraîner l'entérite, et même la péritonite, chez les sujets disposés aux inflammations. On appelle *ileus* les coliques avec les spasmes qui causent les vomissements.

L'entéralgie existe souvent sous la forme chronique. C'est alors qu'elle présente une innombrable variété de symptômes; elle peut se prolonger ainsi pendant des années; dans ces cas, elle est souvent accompagnée d'hypochondrie. Quelquefois il n'existe pas de véritable douleur, seulement, à la moindre cause, le malade ressent, dans une plus ou moins grande étendue du ventre, un malaise indéfinissable, il y éprouve des sensations de chaud, de froid, de lourdeur; la douleur peut venir accompagner ces phénomènes. Cette douleur ne ressemble pas à celle des inflammations: elle a un caractère spécial, elle est plus vive, plus profonde, accompagnée d'un sentiment qui *porte au cœur*, comme dit Hallé (*Réflexions sur le Traité des glandes de Bordeu*). On remarque en même temps des spasmes, des faiblesses, des défaillances; il semble à ces malheureux que la vie va leur échapper. Ils sont faibles, ils redoutent le mouvement, le moindre exercice les fatigue. C'est surtout pendant la digestion intestinale, cinq ou six heures après les repas, que se reproduit ou que s'exaspère cette douleur.

Le plus souvent la constipation est opiniâtre, quelquefois elle peut à peine être vaincue par des lavements. L'intestin est souvent distendu par des gaz, qui causent un ballonnement pénible et des borborygmes continuels.

Rarement on observe la diarrhée dans l'entéralgie sans complication: lorsqu'elle survient dans ce cas, elle tient sans doute à une indigestion de l'intestin, dont l'irritabilité excessive lui fait chasser le

bol alimentaire aussitôt qu'il parvient dans sa cavité, en y déterminant une sécrétion morbide. Il y a alors des évacuations de matières glaireuses, tachées de quelques stries de sang, mêlées avec des matières incomplétement digérées. Ces excrétions entourent quelquefois des noyaux de matières fécales dures et desséchées. Les coliques peuvent cesser de cette manière (M. Barras).

Comme toutes les névroses, l'entéralgie est sujette à des alternatives de calme et d'exaspération, à de vives recrudescences, qui peuvent bien coexister avec un certain degré d'entérite : il y a, en effet, des selles fréquentes, liquides, sanguinolentes, etc., symptômes que dissipe facilement un léger traitement antiphlogistique, sans détruire l'affection primitive.

Cette affection détermine de nombreux phénomènes sympathiques. Ainsi, quelquefois on observe des vomissements de matières glaireuses quelques heures après l'ingestion des aliments, ou le matin à jeun; l'appétit, rarement nul, peut être augmenté, diminué, dépravé. L'éréthisme des organes générateurs a été signalé comme assez fréquent, pendant le cours et surtout dans la convalescence de cette névrose. Les malades éprouvent des constrictions à la gorge, leur voix est plus faible, ils soupirent, ils ressentent des douleurs dans différentes parties du corps. On a vu la surdité, des convulsions, des paralysies plus ou moins étendues, survenir à la suite d'un traitement antiphlogistique trop longtemps employé. Il n'est pas rare de trouver pendant le cours de cette maladie des battements anormaux à l'épigastre et dans d'autres parties du corps, battements qui incommodent et inquiètent fort les malades; des palpitations de cœur, des étouffements, des bouffées de chaleur qui montent à la figure à la moindre émotion, des vertiges, des sensations extraordinaires par tout le corps, etc.; le sommeil est quelquefois nul, ou agité par des rêves effrayants qui fatiguent et découragent profondément les malades.

Le moral s'affecte presque toujours à la suite de ces douleurs, qui impressionnent si péniblement et si profondément ceux qui en sont atteints depuis quelque temps : la tristesse les accable; ils sont moroses;

bientôt il devient impossible de les distraire de leur sombre mélancolie; toutes leurs facultés se concentrent sur leur maladie; la vie est pour eux un lourd fardeau, dont pourtant ils redoutent horriblement la perte; enfin les affreux tourments de l'hypochondrie deviennent le triste partage des malheureux entéralgiques.

Diagnostic différentiel de l'entérite et de l'entéralgie.

La confusion que l'on fait fréquemment de ces deux maladies, et les inconvénients graves qui peuvent en résulter, sont de puissants motifs pour nous faire rechercher avec soin les différences que nous présentent ces deux maladies. L'entéralgie se déclare plutôt sur les sujets nerveux; l'entérite, sur ceux à tempérament sanguin.

La douleur de l'entéralgie, plus vive, retentit sur tout l'organisme, offre des rémissions et des intermissions irrégulières, ne s'accompagne pas de fièvre, diminue par la pression; celle de l'entérite, précédée de frissons, moins vive, continue, est accompagnée de fièvre, de soif, augmente par la pression.

La constipation est un des caractères de l'entéralgie; la diarrhée, un de ceux de l'entérite. Dans la première, l'appétit est normal, ou augmenté, ou diminué; il est nul dans la seconde. Dans celle-ci, la langue est rouge, sèche, effilée; dans celle-là, elle est rosée, humide, épanouie. L'entéralgie peut durer de longues années sans affaiblir ceux qu'elle affecte, sans en diminuer l'embonpoint; l'entérite chronique altère les digestions, diminue les forces, cause l'amaigrissement, le marasme, etc.

Ces deux maladies peuvent engendrer l'hypochondrie, la phlegmasie, peut-être à un degré moindre que la névrose. Le traitement antiphlogistique, les émollients, les mucilagineux, favorables à l'entérite, sont constamment nuisibles à l'entéralgie.

Pronostic. — En général, le pronostic de l'entéralgie n'est pas grave. A moins que la douleur ne soit excessive, elle se termine rarement

par la mort; mais elle peut durer de longues années, toute la vie même, surtout si, dans son traitement, on a abusé des antiphlogistiques. Souvent elle ne cause pas de grands dérangements; à la longue, cependant, elle détermine quelquefois la phlegmasie de l'intestin.

Traitement.

Lorsque l'on n'a affaire qu'à une douleur intestinale qui date seulement de quelques heures, quand même cette douleur serait violente, il est facile de la calmer, d'en guérir même parfaitement au moyen de quelques narcotiques, d'une potion antispasmodique, opiacée, etc.

Le traitement offre, au contraire, de nombreuses difficultés, lorsque la maladie, affectant un sujet prédisposé, dure déjà depuis un assez long temps, qu'elle se manifeste soit par des malaises, soit par des douleurs survenant pendant la digestion intestinale : dans ces cas, il est long, minutieux, difficile; médicaments, régime, moyens moraux, tout doit être sagement combiné pour obtenir d'heureux résultats.

Les *moyens pharmaceutiques* que l'on a employés ont été très-nombreux et très-variés : ils devaient l'être, pour répondre aux diverses théories des médecins sur la nature du mal, aux symptômes de toute espèce qui l'accompagnent, etc.

Ceux qui ne voient que l'atonie, la débilité de la muqueuse de l'intestin, emploient les toniques, les excitants : ainsi, la petite centaurée, la fumeterre, la racine de patience, celle de colombo, les préparations de quinquina; le gland de chêne torréfié, en infusion, a bien réussi à M. Barras. Le fer et ses préparations, par sa propriété reconstituante, dans les cas accompagnés de leucorrhée, de chlorose (M. Trousseau); l'extrait de noix vomique a été préconisé par Schmidtmann. D'un autre côté, les partisans de l'éréthisme combattent cette maladie par les antispasmodiques, qu'ils combinent avec les narcotiques, la valériane, l'assa fœtida, l'éther, l'opium et ses composés, le sirop diacode, la belladone, la jusquiame, etc. etc.

Tous ces moyens, employés convenablement, peuvent être d'une grande utilité; mais il faut bien saisir le moment qui réclame l'emploi de chacun d'eux. « Chaque remède, dit Schmidtmann, a ses temps définis, durant lesquels il est avantageux ou nuisible. » Si l'éréthisme est considérable, il faudra se garder d'administrer, dès l'abord, des toniques ou des excitants trop actifs, ils ne seraient point supportés; il faut d'abord habituer l'organe à l'action des plus faibles, dont on augmente la dose à mesure qu'ils sont tolérés.

Les narcotiques doivent tenir une des premières places dans la thérapeutique de l'entéralgie: ils modèrent la douleur, provoquent le sommeil, que rendent si nécessaire de longues souffrances, et diminuent ainsi l'irritabilité nerveuse. Parmi ces derniers, l'opium jouit d'une grande confiance; on se sert surtout de l'acétate de morphine, tantôt à l'intérieur, sous la forme de pilules, ou par la méthode endermique, à la dose de 4 à 10 centigrammes dans les vingt-quatre heures; tantôt à l'extérieur, sur un emplâtre de thériaque, à la dose de 20 à 30 centigrammes.

Les frictions d'huile camphrée ont été avantageuses, et les lavements calmants. Pour calmer de vives souffrances, on a aussi mis en usage les sédatifs, l'eau froide, la glace, etc.

Les antiphlogistiques ne doivent être employés, et seulement avec beaucoup de réserve, que sur les sujets pléthoriques, lorsque la douleur peut entraîner l'inflammation par sa violence, dans les cas où la maladie a succédé à la suppression d'une hémorrhagie naturelle ou accidentelle, quand la névrose est compliquée de phlegmasie; l'observation a prouvé que les révulsifs aggravaient souvent la maladie.

Régime. — C'est sur lui que le médecin doit le plus compter pour la guérison radicale de l'entéralgie; il doit tendre surtout à éloigner et à détruire les causes qui l'ont déterminée ou qui l'entretiennent. Un point essentiel de ce régime est le choix des aliments, qui varieront suivant l'époque de la maladie, suivant les goûts, les caprices même des individus. En effet, telle substance de facile digestion et de

prompte assimilation en général, déterminera de vives douleurs, des troubles considérables pendant la digestion intestinale, parce qu'elle aura répugné au malade, tandis que telle autre, offrant les caractères opposés, passera sans exciter de notables dérangements.

Le plus souvent le régime animal est le plus convenable. Lorsque l'irritabilité est très-vive, on commence par de légers bouillons de veau, de poulet, que l'on rend de plus en plus substantiels, à mesure qu'ils sont mieux supportés; puis quelque peu de poisson, de gelée animale, des œufs; plus tard, les symptômes diminuant, on y ajoutera des bouillons de bœuf, des potages, des viandes de bœuf ou de mouton rôties, etc. L'eau pure, mêlée d'un peu de vin vieux de Bordeaux ou de Bourgogne, servira de boisson habituelle.

La constipation inquiète beaucoup les malades : on peut la combattre par des lavements d'eau de son, quelques légers laxatifs; mais c'est surtout par le régime qu'elle sera traitée le plus avantageusement. Les malades se figurent qu'étant *échauffés*, ils ne doivent se nourrir que de légumes, de substances mucilagineuses, pour faciliter les évacuations alvines, et, de cette manière, augmentent encore leur constipation, tandis que les bouillons, les potages, les viandes dont ils s'abstiennent, seraient bien plus favorables au rétablissement de ces fonctions, dont les altérations dépendent, dans ces cas, de l'atonie de la muqueuse intestinale (M. Barras).

Lorsque l'entéralgie est surtout causée par des affections morales, on ne doit employer que peu de médicaments, et recourir principalement aux moyens suivants :

Moyens moraux. — Le médecin doit d'abord captiver la confiance de son malade : il étudiera avec soin ses goûts, pour ne rien lui ordonner qui le choque; il s'y prendra habilement pour éloigner de son esprit l'idée de sa maladie, en lui faisant prendre des distractions convenables à son genre de vie, à sa position dans la société; il discutera avec ceux que la nature de leur maladie inquiète, leur démontrera, par des raisons à leur portée, que la maladie qu'ils éprouvent n'a

pas toute la gravité qu'ils se figurent. Des émotions inattendues, des voyages, etc., peuvent être d'un grand secours.

D'après la signification que j'ai donnée au mot *entéralgie*, cette expression doit comprendre diverses espèces de coliques, telles que la colique de plomb, la colique de Madrid, la colique végétale. Comme dans l'entéralgie, on ne trouve aucune lésion constante qui puisse être rapportée à la violence des douleurs chez les individus qui succombent pendant ces maladies.

II.

Du muguet de la bouche.

Le muguet (blanchet, caillet, stomatite pultacée de M. Andral, etc.) est une maladie qui affecte les organes digestifs, et surtout la bouche. Il est caractérisé par l'exsudation d'un produit blanc. Ce produit est formé de plaques de pseudomembranes plus ou moins nombreuses, plus ou moins étendues.

Pendant longtemps les médecins n'ont eu que des idées imparfaites sur la nature du muguet. Hippocrate (aph. 24, sect. 3), Avicenne, l. 3, cent. 6, c. 22), Paul d'Égine (*de Aphta ulcere*, cap. 10), Huxham, etc. etc., regardaient cette affection comme une ulcération simple ou gangréneuse de la muqueuse buccale. Boerhaave (*Aphor.*, § 979 et suiv.), Van Swieten (*Comment. in Boerh.*, aph. 979 et suiv.), Stoll, etc., l'ont regardé comme une éruption de papules ou de vésicules, comme une espèce particulière d'aphthes : c'est l'*aphta infantilis* de Plenck, l'*aphta lactantium* de Bateman.

Cependant, l'examen plus attentif des caractères du muguet, d'un côté; de l'autre, les progrès de l'anatomie pathologique, ne permi-

rent plus de confondre des affections si dissemblables. L'inflammation de la muqueuse buccale avec production de fausses membranes fut reconnue. En 1787, Van Wimperse précisa le siége de cette exsudation : « Graves mihi persuadent rationes aphtas nihil esse, nisi humo-« rem acrem corruptum, cutim oris inter et epithelium, harumque « membranarum in visceribus continuationes per criseos speciem effu-« sionem » (*Mémoires de la Société royale de médecine*, 1788). L'assertion de Van Wimperse a été confirmée dans ces derniers temps par les travaux de M. Guersant, par ceux de M. Lélut.

Suivant ce dernier (*De la Fausse membrane du muguet; Arch. gén. de méd.*, t. 13, 1827), le muguet consisterait dans l'addition d'une substance de nouvelle formation à la membrane malade, substance étrangère à son tissu, et qui s'en sépare sans laisser d'altération notable. Ce produit est exsudé d'abord sur différents points, en forme de petits cônes crémeux ou caséeux, qui s'étendent, se réunissent, et finissent par constituer une fausse membrane analogue à la couenne du sang, à l'albumine coagulée, aux concrétions polypeuses du cœur, ce qui a été démontré par des expériences chimiques. Ces fausses membranes s'organisent rarement.

Lorsque cette fausse membrane est devenue continue, elle présente des saillies dans les points où a commencé l'exsudation : à la face interne des joues, ces concrétions membraneuses sont si épaisses, qu'on a pu les confondre avec des caillots de lait.

Il est loin d'être prouvé que ce produit inflammatoire vienne des follicules muqueux, malgré l'assertion d'Auvity. En effet, ces follicules ne reçoivent aucun prolongement de la fausse membrane, qui est perforée seulement aux endroits des ouvertures crypteuses.

Le muguet peut se comporter de deux manières, soit dans son aspect général, soit dans ses rapports avec la muqueuse productive. Il peut consister en écailles ou pellicules blanches, faciles à écraser, à enlever par des lotions, libres à la surface de la muqueuse et sur l'épithélium ; ou bien en flocons, en filaments irréguliers, plus ou moins isolés, siégeant sous l'épithélium et adhérents à la muquense, que

l'on enlève par lambeaux, si l'on essaye de la détacher. A la voûte palatine, à la face supérieure et à la base de la langue, sur le voile du palais, les amygdales, à la partie postérieure et supérieure du pharynx, la fausse membrane peut être parfaitement détachée sans enlever l'épithélium; à la face postérieure des lèvres, à la face interne des joues, à la partie inférieure du pharynx, et dans l'œsophage, on trouve des flocons adhérents à la muqueuse, au-dessous de l'épithélium qu'il faut déchirer pour les enlever. Quand le muguet est abondant, il déchire la membrane au bout de quelques jours, et il peut alors être assez facilement détaché.

On ne voit jamais le muguet à la voûte du pharynx, ni dans les fosses nasales, ni dans la trompe d'Eustache; on en a trouvé quelques points sur les bords de l'épiglotte, sur le pourtour de la glotte, aux ouvertures des ventricules latéraux du larynx. On ne l'a pas vu pénétrer plus bas dans les voies aériennes. A l'œsophage, l'exsudation, disposée par zones, occupe une plus ou moins grande étendue ou la totalité de l'organe. L'estomac présente aussi quelquefois la fausse membrane. Elle est extrêmement rare dans l'intestin, si rare même qu'elle a été niée.

Causes.

Cette maladie, rare chez l'adulte, plus rare encore chez le vieillard, atteint surtout les enfants nouveau-nés, principalement ceux qui sont d'une faible constitution. L'insuffisance de nourriture, le manque de rapport entre le lait de la nourrice et l'âge du nourrisson, ce qui a lieu très-souvent dans les établissements destinés à recevoir ces petits malheureux, contribuent sans doute à la déterminer. Suivant Van Wimperse, l'ictère de naissance serait une cause de cette maladie, par la rétention de la bile et du méconium. Les médecins attachés aux hospices des enfants n'ont pas remarqué que la température eût une influence bien positive dans la production du muguet.

Quelquefois il règne épidémiquement dans les hôpitaux d'enfants

où l'air est bientôt vicié par les émanations de toutes sortes que répandent ces enfants agglomérés. Suivant M. Valleix, quelquefois le quart de ceux qui sont à l'infirmerie de l'hospice des Enfants-Trouvés en sont atteints. M. Double l'a vu sévir sur les dysenteriques de l'armée de Pyrénées-Orientales.

Il n'est pas démontré qu'il soit contagieux. Dugès, Auvity, Colombier, MM. Double et Trousseau apportent des faits en preuve de sa transmission par voie de contagion : ainsi, un enfant sain en serait pris après avoir teté la nourrice qui a déjà donné son sein à un enfant malade. D'un autre côté, Billard, MM. Baron, Guersant, Blache, Valleix, etc., sont pour l'opinion contraire, se fondant sur ce que ces enfants, rassemblés dans les mêmes salles, buvant dans les mêmes vases, la maladie ne leur a pas paru se transmettre de cette manière. L'allaitement artificiel avec des biberons trop durs produit quelquefois le muguet.

Symptômes.

La maladie débute souvent par quelques troubles des voies digestives. Il y a des nausées, des vomissements, de la diarrhée. L'enfant refuse le sein avec dégoût, quelquefois il le prend avec avidité. A ces symptômes vient bientôt se joindre la rougeur de la muqueuse buccale, rougeur vive, scarlatineuse (M. Trousseau), par plaques ; la bouche se sèche, sa chaleur est augmentée. M. Godinat a observé plusieurs fois un froid glacial dans la bouche (Thèses de Paris, 1834, n° 234). La langue se gonfle, ses papilles deviennent saillantes ; la succion devient douloureuse, difficile ; il en est de même de la déglutition.

Après quelques jours de durée de ces symptômes la scène change : on voit apparaître sur différentes parties de la bouche de petits points demi-transparents, coniques, adhérents aux parties. Bientôt ils deviennent blancs ; puis ils s'élargissent, se rapprochent les uns des autres, se confondent, et ne font plus qu'une membrane offrant des saillies dans les endroits où ces points se sont d'abord montrés. Cette

exsudation commence tantôt sur l'extrémité inférieure de la langue, tantôt sur le frein de cet organe ou à la lèvre inférieure; puis de là s'étend sur les gencives, la paroi interne des joues, la voûte palatine, le voile du palais, la luette, les amygdales, etc. Quelquefois les plaques sont si nombreuses, si épaisses et si étendues, qu'elles ne laissent plus voir un seul point de la langue; d'autres fois, ce sont seulement des points, des linéaments minces et disséminés dans l'intérieur de la bouche : de là la distinction que l'on a faite en muguet confluent et en muguet discret.

L'exsudation du muguet, le plus souvent blanche, offre néanmoins quelquefois une teinte jaunâtre, ou même brune et noire, surtout vers la fin de la maladie.

Ces symptômes locaux sont souvent accompagnés d'autres troubles : il y a de la fièvre, de la diarrhée, du météorisme, des vomissements de matières verdâtres, des douleurs de ventre qu'augmente la pression.

Lorsque l'inflammation se propage ainsi dans le canal intestinal, la maladie est le plus ordinairement funeste. Il survient de la somnolence, de la prostration ; l'enfant maigrit rapidement, sa figure se ride, son pouls s'affaiblit, se perd, et il succombe.

Le muguet peut être compliqué d'autres maladies, surtout lorsqu'il est très-intense : ainsi, de gastro-entérite, de ramollissement de la muqueuse digestive. La peau offre une tendance particulière à l'ulcération ; M. Valleix a souvent observé ce phénomène aux malléoles et aux talons.

Pronostic. — Lorsque le muguet marche sans complications, qu'il ne s'étend pas au delà de la bouche dans le canal digestif; qu'il n'y a pas de fièvre, que l'exsudation peut s'enlever avec facilité, que les excrétions alvines conservent leur état naturel, c'est une maladie de peu de gravité, et dont la durée est de peu de jours; mais lorsqu'il est compliqué de quelque autre maladie, qu'il est accompagné d'une fièvre intense, sa marche est rapide : dans l'espace de cinq à six jours, quel-

quefois moins, il peut être mortel. C'est surtout dans les hôpitaux de nouveau-nés qu'il fait le plus de victimes.

Il peut arriver que l'exsudation se reproduise plusieurs fois après avoir été enlevée, ou qu'elle reparaisse après s'être détachée spontanément, pendant un temps plus ou moins long. Cette espèce de chronicité n'est pas grave, si toutefois le muguet est borné à la bouche.

Le muguet des adultes vient plutôt compliquer d'autres maladies : chez les phthisiques il annonce le terme fatal de la maladie.

Traitement. — Il faut maintenir le petit malade dans une température modérée et sèche, avoir soin que l'air qu'il respire soit pur. Lorsque la maladie commence, des lotions avec une décoction mucilagineuse de mauve, de guimauve, de graine de lin, faites avec une seringue à injection ou un pinceau de charpie sur les parties atteintes, sont très-convenables. Il faut, autant que possible, ne pas donner de sucre ni de miel ; ces substances ont l'inconvénient de dessécher la bouche. L'exsudation formée, on l'humectera souvent avec une infusion mucilagineuse, à laquelle on ajoutera du jus de citron, ou une solution de sulfate de zinc, ou la liqueur de Labarraque. Quand l'irritation a diminué, pour faire disparaître les croûtes pseudomembraneuses, on peut employer avec avantage des collutoires, dans lesquels entrent quelques gouttes d'acide chlorhydrique ou de vinaigre, ou d'une solution de sulfate d'alumine, etc. L'enfant pourra prendre une nourriture légère, du lait coupé, de l'eau de gomme. Si le muguet s'accompagne de diarrhée, de fièvre, les lavements émollients, amylacés, trouveront leur emploi avec les fomentations émollientes sur le ventre, et même quelques sangsues sur le trajet du colon ou à l'anus. Lorsqu'arrive la période de prostration, les toniques sont indiqués ; mais malheureusement ils sont presque toujours inutiles.

III.

Des muscles qui agissent pour élever le tronc quand les membres supérieurs sont fixés sur une barre transversale.

Cette question peut être entendue de deux manières : ou la barre transversale est située à quelque distance du niveau de l'ombilic, ou bien elle est placée au-dessus de la tête. C'est sans doute du second cas qu'il s'agit : ce mouvement entre, en effet, dans l'action physiologique de grimper.

La barre étant placée à une hauteur convenable, les mains solidement fixées sur elle, tous les muscles fléchisseurs des membres supérieurs se contractent fortement, en prenant toujours leurs points fixes à leurs insertions les plus éloignées du tronc, et celui-ci est attiré vers la barre par l'action des muscles grand dorsal, grand rond, grand pectoral, par le faisceau inférieur du trapèze. Le grand dorsal a surtout une action puissante dans ce mouvement : en effet, les triples insertions de ses fibres aux côtes, à l'épine dorsale, au bassin, en font autant de points qui cèdent à l'action de ce muscle solidement fixé au bord postérieur de la coulisse bicipitale de l'humérus. L'action du grand pectoral, sans être aussi puissante, n'en a pas moins une efficacité incontestable ; ses insertions occupant une assez grande étendue du tronc, le sternum, cinq côtes, l'aponévrose abdominale, d'une part ; de l'autre, le bord antérieur de la coulisse bicipitale. D'un autre côté, il est un moment où ces deux muscles agissent perpendiculairement sur l'axe de leur levier. Le petit pectoral, le sous-clavier réunissent leurs efforts à ceux de ces muscles.

D'autres muscles assez nombreux agissent d'une manière secondaire, indirecte, pour produire ce mouvement : le grand droit et les obliques de l'abdomen, les intercostaux, les sacro-lombaire, long

dorsal, le carré des lombes, quoique ayant tous leurs points d'attache sur les différentes parties du tronc, se contractant par synergie, prennent leurs points fixes en haut, élèvent le bassin, et corroborent ainsi l'action des précédents.

IV.

Donner les caractères de la famille des colchicacées. Faire l'histoire des principaux médicaments qu'elle fournit à la thérapeutique.

M. de Candolle a retiré de la famille des joncées les genres colchique et vératre, et, avec quelques autres, a établi la famille des colchicacées. Les différences que présentent ces deux groupes de plantes, tant par leurs caractères botaniques que par leurs propriétés médicales, justifient cette séparation. Les colchicacées sont des plantes herbacées, à racine souvent bulbifère, qui s'enfonce à une assez grande profondeur sous terre. Ces plantes ont un périanthe coloré, pétaloïde, à six divisions, six étamines, un style trifide, ou trois styles distincts, trois stigmates, un ovaire à trois côtes, trois loges, ou trois ovaires distincts. une capsule triloculaire, souvent tripartie à son sommet, s'ouvrant en trois valves; les valves en tombant n'entraînent pas avec elles les cloisons; les graines ont un endosperme charnu.

Les plantes de cette famille ont toutes une action puissante mais délétère sur l'économie animale. Cette action dépend d'un principe âcre particulier que MM. Pelletier et Caventou ont découvert, et qu'ils ont appelé *vératrine*.

Les médicaments qu'elle fournit à la thérapeutique sont le *colchique d'automne*. Longtemps on a craint d'employer cette plante à cause de ses propriétés vénéneuses. Dans le siècle dernier, Storck fit des expériences desquelles il résulta qu'on pouvait l'administrer im-

punément jusqu'à certaines doses, et qu'elle avait une action spéciale sur la sécrétion des urines. Plus tard on reconnut ses propriétés curatives dans la goutte et les rhumatismes. Son emploi fut aussi suivi de succès dans l'ophthalmie rhumatismale, dans différentes névralgies. On l'a aussi administrée comme purgatif. Le professeur Chelius a remarqué, dans l'urine de ceux qui prenaient des préparations de colchique, une augmentation considérable d'acide urique. Dans la plupart des cas il n'a causé aucun accident grave.

Mais son action n'est pas constante; cette substance a produit des résultats si divers que les opinions les plus divergentes règnent sur son compte: on le comprend de reste, si l'on réfléchit que le colchique agit avec plus ou moins d'activité, suivant que l'on choisit telle ou telle de ses parties, suivant qu'il aura été recueilli à telle ou telle époque.

On peut cependant avancer qu'il est utile dans l'hydropisie, qu'il exerce une action spéciale contre la goutte, contre le rhumatisme. Ses effets sont, en général, très-prompts; quelquefois il réussit à merveille pour détruire des accès de goutte et de rhumatisme.

On l'administre sous la forme de teinture, à la dose de cinq à dix gouttes, répétée deux ou trois fois par jour. On emploie aussi cette teinture en frictions.

On le donne aussi sous d'autres formes : ainsi, il y a un vin, un vinaigre de colchique, un oxymel de colchique, etc. Les parties usitées de la plante sont les graines et les bulbes.

Le *colchicum illyricum* n'est plus employé aujourd'hui en médecine.

La poudre de la racine du vératre blanc est un violent drastique; autrefois on en faisait prendre pour guérir de la manie.

La cévadille, comme les autres colchicacées, jouit de propriétés très-énergiques; elle irrite fortement les muqueuses. On l'a conseillée à l'intérieur pour détruire les vers intestinaux, le tænia. Aujourd'hui, c'est un médicament à peu près abandonné.